

საავადმყოფო ფურცელი

პირველადი № _____ ფურცლის გაგრძელება
(ხაზი გაყვას)

დამტკიცებულ საქმიანობის ტერიტორიაში, ავადმყოფობის და
სოციალური დაცვის მართვის № 05.2007/9 № 281/6 ნიშნები

სერია ად № 1074646

სამედიცინო დაწესებულება სს. ანდრეას ქრისტიანული ჰოსპიტალი
(სრული დასახელება, მისამართი)

გაყვანის თარიღი სამი იანვარი 2017 წ. ასაკი 29
(ბიტვიერად)

სახელი და გვარი დავით სოფიძე

მუშაობის ადგილი და თანამდებობა ფსიქიკოსი სხეი
(სრული დასახელება)



დიაგნოზი: მწვავე ხსენი-სეზონური
დაავადება

დასვენიტი დიაგნოზი:

რქვე

შრომისუუნარობის სახეობა (დაავადება, უბედურება შემთხვევა წარმოებაში ან ყოფაცხოვრებაში, კარანტინი,
ავადმყოფის მოვლა, პროთეზირება, შევსება ორსულობის, მშობიარობისა და ბავშვის მოვლის გამო)

(სათანადოს ხაზი გაყვას)

რეჟიმი: ნორმალური

აღნიშვნები რეჟიმის დარღვევის შესახებ:

ბტაციონარში ყოფნის პერიოდი _____ თარიღი _____ დან _____ თარიღი _____ მდე
გადაყვანილი იქნას დროებითი სხვა სამუშაოზე
_____ თარიღი _____ დან _____ თარიღი _____ მდე
სამედ. დაწესებულების ხელმძღვანელის ხელმოწერა _____

სამედიცინო-სოციალურ ექსპერტიზაზე
გაგზავნის თარიღი _____
ექიმის ხელმოწერა _____
სხვ დასკვნა _____
ბ. ა. _____ ხელმოწერა _____

რომელი რიცხვიდან (რიცხვი, თვე, წელი)	რომელი რიცხვის ჩათვლით (რიცხვი, თვე, სიტყვიერად)	ექიმის თანამდებობა, სახელი და გვარი	ექიმის ხელმოწერა
<u>03.01.2017წ</u>	<u>სხს იანვარი 2017წ</u>	<u>მ. ჯ. ხ. დოშ</u>	<u>[Signature]</u>
<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>
<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>
<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>

შეუდგეს მუშაობას სამი იანვარი 2017წ დან
(რიცხვი და თვე სიტყვიერად)

გაყვანილი ახალი ფურცელი (გაგრძელება) სერია
№ _____ მ. ჯ. ხ. დოშ
(ექიმის თანამდებობა, სახელი და გვარი)



ივსება სამედიცინო დაწესებულების ექიმის მიერ